

 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)		Código Regional	54
	REGIONAL NORTE DE SANTANDER		Código Centro	911910
	CENTRO DE FORMACIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y MINERO		Fecha Elaboración	28 de Junio de 2022
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	MAYO 2022 - 2,22
	Resolución DIAN N° 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)		ID de Proceso	33110-890933
			No. de documento	475470

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	ELMER YOMAR ANGARITA CASTRO	C.C.	88.249.642
Correo electrónico contratista:	eyangarita@sena.edu.co	IP/N° de contacto	0
Régimen del IVA:	☐ NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	☒ SI
		Es declarante de renta?	☒ SI
		Es Pensionado?	☐ NO
Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores	☒ SI	Inducción SST	☒ SI
		Presta Servicios Excluidos de IVA ?	☒ SI
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS
		N° Cuenta	82495091976
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?	☐ NO	Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2022 supera los \$ 125'413.200	☐ NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO			
N° del contrato:	3351730/2022	N° Compromiso SIIF	27622
Valor Total del Contrato	\$ 56.650.000	N° Pago	5
Saldo Anterior del Contrato	\$ 36.050.000	Periodo objeto de pago	Del 01/06/2022 Al 30/06/2022
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 30.900.000	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EL PROGRAMA DE EXTENSIONISMO TECNOLÓGICO DEL ECOSISTEMA SENNOVA PARA IMPLEMENTAR DESDE EL CENTRO DE FORMACION PARA EL DESARROLLO RURAL Y MINERO DE LA REGIONAL NORTE DE SANTANDER LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA CONSULTORÍA ESPECIALIZADA A LAS	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 5.150.000	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0%
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 5.150.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 3.422.175	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
	Junio	Mayo	
N° Planilla PILA, o, N° Radicación pago SS	-----	56729092	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 2.060.000	\$ 2.060.000	Valor Base retención en la fuente 3.422.175,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 257.500	\$ 257.500	Valor Base retención en la fuente ICA 4.562.900,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 329.600	\$ 329.600	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
ARL II	\$ 21.600	\$ 21.600	Menos Retención en la Fuente 0,00 0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	-	Menos Retención IVA 0,00 0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	-	Reteica - 8523 0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -	-	0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.800.400	\$ -	-	0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Estampilla Departamental 103.000,00 2,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Otras Retenciones 0,00 0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Otras Retenciones 0,00 0,000%
Dependientes hasta \$ 1.216.128	\$ -	-	Otras Retenciones 0,00 0,000%
Salud hasta \$ 608.064	\$ -	-	Descuentos de Libranza 0,00
Renta Exenta 25% \$ 9.120.960	\$ 1.140.725	-	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	-	VALOR A PAGAR \$ 5.047.000,00

SON: CINCO MILLONES CUARENTA Y SIETE MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
<p>Programar sesiones virtuales con empresarios para asistencia y reporte semanal de la estrategia</p> <p>Participar en Reunión Regional para seguimiento de las estrategias #MipymeSeTransforma a las empresas asignadas</p> <p>Realizar asistencia técnica semanal a empresas asignadas</p> <p>Actualizar en tiempo real la Información en la Plataforma Dynamis</p> <p>Realizar Programación de sesiones virtuales y plantilla de seguimiento semanal a las actividades con cada empresa asignada</p> <p>Seleccionar indicadores y determinar el valor inicial para cada una de las empresas del cuatrimestre 2-2022</p> <p>Diseñar e implementar planes de mejora concertado de acuerdo a las necesidades identificadas para las empresas del cuatrimestre 2-2022</p> <p>Elaborar el Informe Inicial con cada una de las empresas del cuatrimestre 2-2022</p> <p>Aplicar Encuesta Sennova a una de las empresas asignadas del cuatrimestre 2-2022</p>	

<p>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</p> <p>1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.</p>	<p align="center">ELMER YOMAR ANGARITA CASTRO EL CONTRATISTA</p>
---	--

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
<p>En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:</p> <p>1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;</p> <p>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;</p> <p>3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.</p>	<p align="center">Autorizo el presente pago. El Supervisor,</p> <p align="center">LIANA CAROLINA OVALLES PABON INSTRUCTOR G15</p>

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:

EL ORDENADOR DEL PAGO

SERGIO ALONSO JACOME JACOME
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	ARUS (antes Enlace Operativo)
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2022-06-23, 07:35:15 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	mayo de 2022
Periodo de Cotización Para Salud	mayo de 2022
Empresa	ELMER YOMAR ANGARITA CASTRO
CEDULA CIUDADANIA	CC 88249642
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	56729092
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1520043647
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	\$ 608.700
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	\$ 329.600	\$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD NUEVA EPS S.A.	1	\$ 257.500	\$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	\$ 21.600	\$ 0
SubTotales:				\$ 608.700	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 608.700



Fecha creación reporte 2022-06-23, 07:36:49 p. m. Tipo Planilla I Número Planilla 56729092
Periodo Cotización 202205 Periodo Servicio 202205

PAGADA 2022-06-23 19:36:20.0 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ELMER YOMAR ANGARITA CASTRO				
Documento	CC 88249642	Dirección	AV 1 #12 - 96 AV LIBERTADORES		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	5738061		
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	CUCUTA	Departamento	NORTE DE SANTANDER		
Representante Legal		Identificación			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 88249642		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	57	00					ANGARITA CASTRO ELMER YOMAR	54001000 - 54		NORTE DE SANTANDER

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades															Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud					Riesgos					Caja				Parafiscales											
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP				Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF		
															0	30	30	0				\$ 2.060.000	230301		16 %	\$ 2.060.000	\$ 329.600	\$ 0	\$ 0		EPS037		12,5 %	\$ 2.060.000	\$ 257.500	\$ 0	14-23	2	1,044 %	\$ 2.060.000	\$ 21.600	NIN-CC	0 %	\$ 0	\$ 0	0 %	\$ 0	0 %	\$ 0

IV. TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	NUEVA EPS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 329.600	\$ 0	\$ 0	\$ 257.500	\$ 21.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	